

## 福島県喀痰吸引等研修（不特定多数の者対象）実施要綱

### 1 目的

「社会福祉士及び介護福祉士法（昭和 62 年法律第 30 号。）」及び「社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和 62 年厚生省令第 49 号。）」に基づき、特別養護老人ホーム等の施設及び居宅において、必要な医療的ケアをより安全に提供するため、適切にたんの吸引等を行うことができる介護職員等を養成する。

### 2 実施主体

実施主体は福島県とする。ただし、事業の全部又は一部を適切な事業運営が確保できると認められる研修実施機関に委託できるものとする。

### 3 対象者

特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、有料老人ホーム、グループホーム、障がい者（児）施設等（医療施設を除く）、訪問介護事業者等に就業している介護職員等（介護福祉士を含む。以下同じ。）を対象とする。

### 4 研修課程及び研修の実施方法等

#### （1）研修課程において介護職員等が行うことが許容される医行為の範囲

##### ① たんの吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）

・口腔内・鼻腔内については、咽頭の手前までを限度とする。

##### ② 経管栄養（胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養）

・胃ろう・腸ろうの状態確認、経鼻経管栄養のチューブの挿入状態の確認は、実地研修において、介護職員等を指導する医師、保健師、助産師、看護師（以下「実地研修指導講師」という。）が行う。

#### （2）研修課程

##### ① 基本研修

###### ア 講義

（ア）別表 1 の内容及び時間を満たす講義を実施する。

（イ）講義の修得状況の確認は、筆記試験によって行うこととし、筆記試験の作成方針等は別添 1 「社会福祉士及び介護福祉士法施行規則別表第一及び第二号研修の修得程度の審査方法について」とおりとする。

###### イ 演習

（ア）たんの吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）、経鼻経管栄養（胃ろう・腸ろう・経鼻経管栄養）、救急蘇生法について、別表 2 の演習を実施する。

(イ) 演習の実施については、別添 3「評価による技能修得の確認」によること。

## ② 実地研修

ア 実地研修は、基本研修の講義部分について知識が修得されているか筆記試験により確認された者であって、かつ、演習について評価基準を満たした介護職員等に対して、実地研修指導講師の指導の下、介護職員等が修得する研修内容に応じて別表 3 を実施する。

イ 実地研修の実施については、別添 2「実地研修実施要領」によることとし、以下の要件を満たす介護保険施設、グループホーム、有料老人ホーム、障害者（児）施設等、訪問介護事業者（在宅）でできる限り行うこととする。

- (a) 実施研修施設講師である医師及び看護職員との連携及び役割分担による確かな医学管理及び安全管理体制が確保できること。
- (b) 当該管理体制の下、実地研修における書面による医師の指示、実地研修協力者である利用者または利用者本人からの同意を得るのが困難な場合にはその家族等（以下「実地研修協力者」という。）の書面による同意承認（同意を得るのに必要な事項について説明等の適切な手続きの確保を含む。）、事故発生時の対応（関係者への報告、実地研修協力者家族への連絡など適切かつ必要な緊急措置、事故状況等について記録及び保存等を含む。）、実地研修協力者の秘密の保持（関係者への周知徹底を含む。）等に関する規程整備が為されていることなど、実地研修を実施する上で必要となる条件が担保されること。
- (c) 出席状況等、研修受講者に関する状況を確実に把握し保存できること。
- (d) 実地研修を受ける介護職員等を受け入れる際、実地研修の場において介護職員等を指導する実地研修指導講師について、介護職員等数名につき、1人以上の配置が可能であること（訪問介護事業者にあつては、訪問看護事業者と連携の上、実地研修の場において実地研修指導講師について、介護職員等数名につき、1人以上の確保が可能である場合も含む。）。
- (e) 実地研修指導講師は、第 5 項に定める要件を満たしていること。
- (f) 有料老人ホーム、グループホーム、障害者（児）施設においては、常勤の看護師の配置又は医療連携体制加算をとっていること。
- (g) 過去 5 年以内に、都道府県から介護保険法第 9 1 条の 2 に基づく勧告、命令及び第 9 2 条に基づく指定の効力の停止（障害者自立支援法、児童福祉法等による同様の勧告等を含む。）を受けたことがないこと。
- (h) たんの吸引及び経管栄養の対象者が適当数（複数名）入所又はサービスを利用していること。
- (i) 施設又は事業者の責任者及び職員が実地研修の実施に協力できること。

(j)別添2の実地研修実施要領のⅠ2、Ⅱ2の条件を満たしていること。

ウ 実地研修の評価については、別添3「評価による技能修得の確認」によること。

## 5 講師

(1) 当該喀痰吸引等研修の講師は、原則として、以下の指導者向け研修を修了した医師、保健師、助産師及び看護師とする。

ただし、基本研修（講義）のうち、大項目「人間と社会」及び「保健医療制度とチーム医療」に含まれる科目については、上記にかかわらず、当該科目について相当の学識経験を有する者を講師として差し支えない。

また、演習科目「救急蘇生法」について、救急救命士が講師の指示のもとで講師補助者として研修に携わることは差し支えない。

(ア) 平成23年度に「介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業（指導者講習）の開催について」（平成23年8月24日老発第0824第1号老健局長通知）による指導者講習及び上記指導者講習と同等の内容の講習として県が実施した講習

(イ) 「平成24年度喀痰吸引等指導者養成講習（第一号、第二号研修指導者分）の開催について」（平成24年5月18日社援基発0518第1号社会・援護局福祉基盤課長通知）による指導者講習及び上記指導者講習と同等の内容の講習として県が実施した講習

(ウ) 「実務者研修教員講習会及び医療的ケア教員講習会の実施について」（平成23年10月28日社援発第1028第3号厚生労働省社会・援護局長通知）に定める医療的ケア教員講習会

## 6 事業実施上の留意点

(1) 基本研修のうち、講義は集合的な研修で差し支えないが、演習については少人数のグループを編成して実施すること。

(2) 研修実施日程、研修開催期間、研修受講定員等の規模等の設定にあたっては、研修受講者の多くが現従事者（現に介護等の業務に従事している者）であること等の状況を鑑み、開講日や時間等について工夫をするなど、適宜受講し易い環境設定に配慮すること。

## 7 研修の委託に係る留意事項

(1) 本研修の実施を研修実施機関に委託する場合の要件は次のとおりとする。

- ・講師、会場等の研修体制の確保が確実に行われると見込まれること。
- ・会計帳簿、決算書類等の整備及び適正な経理処理が行われると見込まれること。

なお、研修の委託を行うに当たっては、研修の円滑な実施の観点から、保健、医療、福祉の主要な関係団体の意向を十分に踏まえた上で行うこと。

(2) 研修の委託を受ける者は、介護職員等に研修内容を明示するため、少なくとも次に掲げる事項を明らかにした規程を定めること。

- ・ 開講目的
- ・ 研修事業の名称
- ・ 研修実施場所
- ・ 定員
- ・ 研修期間
- ・ 研修過程
- ・ 受講資格
- ・ 講師氏名
- ・ 実地研修施設
- ・ 研修修了の認定方法
- ・ 受講手続き
- ・ 受講料等

(3) 研修の委託を受ける者は、介護職員等の研修の出席状況等に関する状況を確実に把握し保存すること。

(4) 研修の委託を受ける者は、事業運営上知り得た介護職員等にかかる秘密の保持については、厳格に行うこと。

(5) 研修の委託を受ける者は、実地研修等において知り得た個人の秘密の保持について、厳格に行うとともに、介護職員等も秘密の保持について十分留意するよう指導すること。

## 8 実地研修における安全の確保等

(1) 実地研修の実施者は、研修の実施に当たり、別添2の実地研修実施要領に従い、利用者（利用者に同意する能力がない場合にはその家族等）に対し、実地研修の実施と当該実地研修実施機関の組織的対応について説明し同意を得る等適切な手続きをとること。

(2) 実地研修において事故が発生した場合は、実地研修の実施者は速やかに指導を行っている医師、看護師等に報告し、適切な処置を講ずるものとする。

(3) 実地研修の実施者は、前項の事故の状況及び事故に際してとった処置について記録しなければならない。

(4) 実地研修の実施者は、**実地研修等の研修中の行為についても対象としている損害保険賠償保険に加入する等**の適切な対応をとること。

(5) 実地研修の実施者は、特に実地研修での利用者の安全の確保、知り得た秘密

の厳守について万全を期すよう研修受講者への周知徹底を図ること。

## 9 修了証明書等の交付

(1) 県は、研修修了者に対し別添4により修了証明書を交付するものとする。

ただし、県から研修の全過程の委託を受けて本研修を実施した場合には、別添4-2により研修修了証明書を交付するものとする。この場合、委託を受けた研修期間は速やかに県に研修実施状況を報告すること。

(2) 県は、研修修了者について、修了証明書番号、修了年月日、氏名、生年月日等を記載した名簿を作成し管理する。

## 10 一部履修免除となる研修について

(1) 喀痰吸引等研修の課程については、当該喀痰吸引等研修以外の喀痰吸引等に関する研修等の受講履歴その他受講者の有する知識及び経験を勘案した結果、相当の水準に達していると認められる場合には、当該喀痰吸引等研修の一部を履修したものとして取り扱うこととし、以下に定める者の場合には、以下の履修の範囲とすること。

ア 社会福祉士及び介護福祉士法第40条第2項第1号から第3号まで若しくは第5号の規定に基づく養成施設若しくは学校又は同項第4号の規定に基づく高等学校若しくは中等教育学校において医療的ケア（実地研修を除く）の科目を履修した者

（履修の範囲）基本研修

イ 社会福祉士及び介護福祉士法第40条第2項第1号から第3号まで若しくは第5号の規定に基づく養成施設若しくは学校又は同項第4号の規定に基づく高等学校若しくは中等教育学校において医療的ケア（実地研修を含む）の科目を履修した者

（履修の範囲）基本研修及び実地研修

ウ 「特別養護老人ホームにおけるたんの吸引等の取扱いについて」（平成22年4月1日医政発第0401第17号 厚生労働省医政局長通知）に基づくたんの吸引等を適切に行うために必要な知識及び技術に関する研修を修了した者

（履修の範囲）基本研修の演習のうち「口腔内の喀痰吸引」及び実地研修のうち「口腔内の喀痰吸引」

エ 平成22年度に厚生労働省から委託を受けて実施された「介護職員によるたんの吸引等の試行事業（不特定多数の者対象）」の研修（平成22年度老人保健健康増進等事業「介護職員によるたんの吸引等の試行事業の研修のあり方に関する調査研究事業」）を修了した者

（履修の範囲）基本研修（講義）、基本研修（演習）及び実地研修（上記研修に

において実地研修を修了した行為に限る)

- オ 「平成 23 年度介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業」の実施について」(平成 23 年 10 月 6 日老発第 1006 号第 1 号 厚生労働省老健局長通知)に基づく研修を修了した者  
(履修の範囲) 基本研修(講義)(筆記試験に合格した者に限る)、基本研修(演習)及び実地研修(上記研修において修了した行為に限る)

#### 1.1 その他

喀痰吸引等研修の実施にあたっては、本要綱に定める内容のほか、喀痰吸引等研修実施要綱について(平成 24 年 3 月 30 日付け社援発 0330 第 43 号 厚生労働省社会・援護局長通知)によるものとする。

##### 附 則

この要綱は、平成 24 年 4 月 4 日から施行する。

##### 附 則

この要綱は、平成 25 年 12 月 1 日から施行する。

##### 附 則

この要綱は、平成 28 年 1 月 28 日から施行する。

この要綱の施行の際、現に旧要綱の規定により平成 27 年 3 月 27 日以降実施された第二号研修については、この要綱の規定に基づき実施された第二号研修とみなす。

##### 附 則

この要綱は、平成 28 年 5 月 10 日から施行する。

別表 1

基本研修（講義）の内容及び時間数

大項目	中項目	間数
1 人間と社会	1)介護職員と医療的ケア	0.5
	2)介護福祉士等が喀痰吸引等を行うことに係る制度	1.0
2 保健医療制度とチーム医療	1)保健医療に関する制度	1.0
	2)医療的行為に関係する法律	0.5
	3)チーム医療と介護職との連携	0.5
3 安全な療養生活	1)喀痰吸引や経管栄養の安全な実施	2.0
	2)救急蘇生法	2.0
4 清潔保持と感染予防	1)感染予防	0.5
	2)職員の感染予防	0.5
	3)療養環境の清潔、消毒法	0.5
	4)滅菌と消毒	1.0
5 健康状態の把握	1)身体・精神の健康	1.0
	2)健康状態を知る項目(バイタルサインなど)	1.5
	3)急変状態について	0.5
6 高齢者及び障害児・者の喀痰吸引概論	1)呼吸のしくみとはたらき	1.5
	2)いつもと違う呼吸状態	1.0
	3)喀痰吸引とは	1.0
	4)人工呼吸器と吸引	2.0
	5)子どもの吸引について	1.0
	6)吸引を受ける利用者や家族の気持ちと対応、説明と同意	0.5
	7)呼吸器系の感染と予防(吸引と関連して)	1.0
	8)喀痰吸引により生じる危険、事後の安全確認	1.0
	9)急変・事故発生時の対応と事前対策	2.0
7 高齢者及び障害児・者の喀痰吸引実施手順解説	1)喀痰吸引で用いる器具・器材とそのしくみ、清潔の保持	1.0
	2)吸引の技術と留意点	5.0
	3)喀痰吸引に伴うケア	1.0
	4)報告および記録	1.0
8 高齢者及び障害児・者の経管栄養概論	1)消化器系のしくみとはたらき	1.5
	2)消化・吸収とよくある消化器の症状	1.0
	3)経管栄養とは	1.0
	4)注入する内容に関する知識	1.0
	5)経管栄養実施上の留意点	1.0
	6)子どもの経管栄養について	1.0
	7)経管栄養に関係する感染と予防	1.0
	8)経管栄養を受ける利用者や家族の気持ちと対応、説明と同意	0.5
	9)経管栄養により生じる危険、注入後の安全確認	1.0
	10)急変・事故発生時の対応と事前対策	1.0
9 高齢者及び障害児・者の経管栄養実施手順解説	1)経管栄養で用いる器具・器材とそのしくみ、清潔の保持	1.0
	2)経管栄養の技術と留意点	5.0
	3)経管栄養に必要なケア	1.0
	4)報告及び記録	1.0
合計講義時間数		50

別表 2

基本研修（演習）の内容及び回数

行為の種類		実施回数
たんの吸引	口腔内	5回以上
	鼻腔内	5回以上
	気管カニューレ内部	5回以上
経管栄養	胃ろう又は腸ろう	5回以上
	経鼻経管栄養	5回以上
救急蘇生法		1回以上



別表 3

実地研修の内容及び回数

行為の種類		実施回数
たんの吸引	口腔内	10回以上
	鼻腔内	20回以上
	気管カニューレ内部	20回以上
経管栄養	胃ろう又は腸ろう	20回以上
	経鼻経管栄養	20回以上

※第一号研修は、上記5項目すべてについて実施する。

※第二号研修は、上記5項目のうちいずれかの項目について実施する。

※胃ろう又は腸ろうによる経管栄養において、半固形化栄養剤を使用する際は、実施回数20回以上のうち、10回までを半固形化栄養剤で実施し、残り10回以上は滴下型の液体栄養剤で実施する。(半固形化栄養剤のみでの研修実施は不可。)

※人工呼吸器装置着者に対する喀痰吸引が必要な場合には、別途実地研修を行う。

## 別添 1

### 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則別表第一及び第二号研修の 修得程度の審査方法について

#### 1 筆記試験による知識の定着の確認

##### (1) 基本方針

基本研修（講義）については、筆記試験により、研修受講者が喀痰吸引等を安全に実施するための知識を修得していることを確認すること。

##### (2) 出題範囲

以下のとおりとすること。

研修課程	出題範囲
省令附則第四条別表第一の①講義	左同
省令附則第四条別表第二の①講義	左同

##### (3) 出題形式

客観式問題（四肢択一）により行うこと。

##### (4) 出題数及び試験時間

出題数30問、試験時間60分を下限とし実施すること。

##### (5) 問題作成指針

以下ア～エに基づき作成すること。

ア 細かな専門的知識を要求する問題を避け、医学的な問題に偏らず、  
喀痰吸引等を中心とした内容となるよう配慮すること。

イ 次のことについて基礎的知識を問う問題を中心とすること。

- ・対象者を観察した内容を適確に表現できる用語や指示が理解できる知識
- ・喀痰吸引等について行為の根拠や目的及び技術に関する知識

ウ 知識の想起及び理解を問う問題を中心に出題すること。

エ 試験問題の作成にあたっては複数からなる専門領域の異なる立場の者が検討し、問題の客観的な妥当性を高めるよう工夫すること。

##### (6) 合否判定基準

総正解率が9割以上の者を合格とすること。

また、筆記試験の総正解率が9割未満の者については、「喀痰吸引等研修実施委員会」において、その取扱方針を定めておくこと。

## 別添 2

### 実地研修実施要領

#### I 施設（介護保険施設、有料老人ホーム、グループホーム、障害者（児）施設等）において実地研修を実施する場合

##### 1 実地研修における役割分担及び介護職員等が行うことが許容される行為の標準的な範囲

###### (1) 口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部のたんの吸引（以下「たんの吸引」という。）

###### ① 医師・実地研修指導講師・看護職員等の役割分担

・利用者について、初の実施時及び状態が変化した時点において、たんの吸引を、実地研修指導講師のみで実施すべきか、実地研修指導講師の指導の下、介護職員等が実習で実施可能かについて、配置医又は実施施設と連携している医師が承認する。

・実習時において、実地研修指導講師は、利用者の口腔内、鼻腔内、気管内部、及び全身の状態を観察し、実地研修指導講師の指導の下、介護職員等が実習を行うことが可能かどうか等を確認する。

・介護職員等がたんの吸引を実施する間、実地研修指導講師は利用者の安全に留意しながら、介護職員等に対して指導・評価を行う。

・実地研修指導講師は、別添3「評価による技能修得の確認」をもとに、介護職員等の実地研修の到達度を踏まえながら、指導を行う必要がある。

###### ② 介護職員等が行うことが許容される標準的な範囲と実地研修指導講師の役割

・咽頭より手前の範囲で吸引チューブを口から入れて、口腔の中まで上がってきた痰や、たまっている唾液を吸引することについては、研修を受けた介護職員等が手順を守って行えば危険性は相対的に低く、介護職員等が行っても差し支えないものと考えられる。

・鼻からの吸引には、鼻腔粘膜やアデノイドを刺激しての出血が、まれではあるが生じうる。また、鼻や口から、咽頭の奥までの吸引を行えば、敏感なケースでは嘔吐・咳込み等の危険性もある。したがって、鼻からの吸引や、口から咽頭の奥までの吸引は「一般論として安全である」とはいい難い。しかし、鼻からの吸引は、利用者の状態に応じ、吸引チューブを入れる方向を適切にする、左右どちらかのチューブが入りやすい鼻からチューブを入れる、吸引チューブを入れる長さをその利用者についての規

定の長さにしておく、などの手順を守ることにより、個別的には安全に実施可能である場合が多い。以上の点を勘案すると、介護職員等は、咽頭の手前までの吸引を行うに留めることが適切であり、咽頭より奥の気道のたんの吸引は、実地研修指導講師が担当することが適当である。

・気管カニューレ下端より肺側の気管内吸引については、迷走神経を刺激することにより、呼吸停止や心停止を引き起こす可能性があるなど、危険性が高いことから、介護職員等が行うたんの吸引の範囲は、気管カニューレ内部までの気管内吸引を限度とする。特に、人工呼吸器を装着している場合には、気管カニューレ内部までの気管内吸引を行う間、人工呼吸器を外す必要があるため、安全かつ適切な取扱いが必要である。

## (2) 胃ろう、腸ろう及び経鼻経管栄養（以下「経管栄養」という。）

### ①医師・実地研修指導講師・介護職員等の役割分担

・利用者について、初の実施時及び状態が変化した時点において、経管栄養を、実地研修指導講師のみで実施すべきか、実地研修指導講師の指導の下、介護職員等が実習で実施可能かについて、配置医又は実施施設と連携している医師が承認する。

・実習時において、実地研修指導講師は、利用者の胃、腸、鼻の状態及び全身の状態を観察し、実地研修指導講師の指導の下、介護職員等が実習を行うことが可能かどうか等を確認する。

・介護職員等が経管栄養を実施する間、実地研修指導講師は利用者の安全に留意しながら、介護職員等に対して、指導を行う。

・実地研修指導講師は、所定の評価基準をもとに、介護職員等の実地研修の到達度を踏まえながら、指導を行う必要がある。

### ②介護職員等が行うことが許容される標準的な範囲と実地研修指導講師の役割

・経鼻経管栄養の場合、栄養チューブが正確に胃の中に挿入されていることの確認は、判断を誤れば重大な事故につながる危険性があり、実地研修指導講師が行うことが適当である。

・胃ろう・腸ろうによる経管栄養は、鼻からの経管栄養に比べて相対的に安全性が高いと考えられるが、胃ろう・腸ろうの状態に問題のないことの確認は1日1回以上実地研修指導講師が行うことが適当である。

・経管栄養開始時における胃腸の調子の確認は、看護師が行うことが望ましいが、開始後の対応は介護職員等によっても可能であり、実地研修指導講師の下で、介護職員等が行うことが許容される。

## 2 介護職員等がたんの吸引及び経管栄養（以下「たんの吸引等という。」）を実施する上で必要であると考えられる条件

### （１）利用者の同意

利用者（利用者に同意する能力がない場合にはその家族等）が、たんの吸引等の実地研修の実施と当該施設の組織的対応について施設長から説明を受け、それを理解した上で、実地研修指導講師の指導の下、実地研修を受けている介護職員等が当該行為について実習を行うことについて書面により同意していること。

### （２）医療関係者による的確な医学管理

①配置医又は実施施設と連携している医師から実地研修指導講師に対し、書面による必要な指示があること。

②実地研修指導講師の指導の下、介護職員等が実習を行うこと。

③配置医又は実施施設と連携している医師、実地研修指導講師及び介護職員等の参加の下、たんの吸引等が必要な利用者ごとに、個別具体的な計画が整備されていること。

### （３）たんの吸引等の水準の確保

①実地研修においては、指導者講習を受けた実地研修指導講師が介護職員等を指導する。

②介護職員等は基本研修を受け、基本研修の到達目標を達成した者であること。

③たんの吸引等の行為については、医師に承認された介護職員等が実地研修指導講師の指導の下、承認された行為について行うこと。

④当該利用者に関するたんの吸引等について、配置医又は実施施設と連携している医師、実地研修指導講師及び介護職員等の参加の下、技術の手順書が整備されていること。

### （４）施設における体制整備

①実施施設の施設長が最終的な責任を持って安全の確保のための体制の整備を行うため、施設長の統括の下で、関係者からなる安全委員会が設置されていること。

②利用者の健康状態について、施設長、配置医又は実施施設と連携している医師、主治医（別途主治医がいる場合に限る。）、実地研修指導講師、介護職員等が情報交換を行い、連携を図れる体制の整備がなされていること。

③たんの吸引等に関し、一般的な技術の手順書が整備されていること。

④指示書や指導助言の記録、実施の記録が作成され、適切に管理・保管されていること。

⑤ヒヤリハット事例の蓄積・分析など、施設長、配置医又は実施施設と連携

している医師、実地研修指導講師、介護職員等の参加の下で、実施体制の評価、検証を行うこと。

⑥緊急時の対応の手順があらかじめ定められ、その訓練が定期的になされているとともに、夜間をはじめ緊急時に配置医又は実施施設と連携している医師、実地研修指導講師との連絡体制が構築されていること。

⑦施設内感染の予防等、安全・衛生面の管理に十分留意すること。

(5) 地域における体制整備

医療機関、保健所、消防署等、地域の関係機関との日頃からの連絡支援体制が整備されていること。

## Ⅱ 利用者の居宅において実地研修を実施する場合

1 実地研修における役割分担及び訪問介護員等（利用者の居宅において実地研修を実施する介護職員等をいう。以下同じ。）が行うことが許容される行為の標準的な範囲

(1) 口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内のたんの吸引（以下、「たんの吸引」という）

### ① 医師・実地研修指導講師・訪問介護員等との役割分担

・利用者について、初の実施時及び状態が変化した時点において、たんの吸引を、実地研修指導講師のみで実施すべきか、実地研修指導講師の指導の下、訪問介護員等が実習で実施可能かについて、利用者のかかりつけ医が承認する。

・実習時において、実地研修指導講師は、利用者の口腔内、鼻腔内、気管内及び全身の状態を観察し、実地研修指導講師の指導の下、訪問介護員等が実習を行うことが可能かどうか等を確認する。

・訪問介護員等がたんの吸引を実施する間、実地研修指導講師は利用者の安全に留意しながら、訪問介護員等に対して、指導を行う。

・実地研修指導講師は、所定の評価基準をもとに、訪問介護員等の実地研修の到達度を踏まえながら、指導を行う必要がある。

### ② 訪問介護員等が行うことが許容される標準的な範囲と実地研修指導講師の役割

・咽頭より手前の範囲で吸引チューブを口から入れて、口腔の中まで上がってきた痰や、たまっている唾液を吸引することについては、研修を受けた訪問介護員等が手順を守って行えば危険性は低く、訪問介護員等が行っても差し支えないものと考えられる。

・鼻からの吸引には、鼻腔粘膜やアデノイドを刺激しての出血が、まれではあるが生じうる。また、鼻や口からの、咽頭の奥までの吸引を行えば、敏感なケースでは嘔吐・咳込み等の危険性もある。したがって、鼻からの吸引や、口から咽頭の奥までの吸引は「一般論として安全である」とは言い難い。しかし、鼻からの吸引は、利用者の状態に応じ、吸引チューブを入れる方向を適切にする、左右どちらかのチューブが入りやすい鼻からチューブを入れる、吸引チューブを入れる長さをその利用者についての規定の長さにしておく、などの手順を守ることにより、個別的には安全に実施可能である場合が多い。以上の点を勘案すると、訪問介護員等は、咽頭の手前までの吸引を行うに留めることが適切であり、咽頭より奥の気道のたんの吸引は、実地研修指導講師が担当することが適当である。

・気管カニューレ下端より肺側の気管内吸引については、迷走神経を刺激することにより、呼吸停止や心停止を引き起こす可能性があるなど、危険性が高いことから、介護職員等が行うたんの吸引の範囲は、気管カニューレ内部までの気管内吸引を限度とする。特に、人工呼吸器を装着している場合には、気管カニューレ内部までの気管内吸引を行う間、人工呼吸器を外す必要があるため、安全かつ適切な取扱いが必要である。

## (2) 胃ろう、腸ろう、鼻からの経管栄養（以下、「経管栄養」という）

### ①医師・実地研修指導講師・訪問介護員等との役割分担

・利用者について、初の実施時及び状態が変化した時点において、経管栄養を、実地研修指導講師のみで実施すべきか、実地研修指導講師の指導の下、訪問介護員等が実習で実施可能かについて、利用者のかかりつけ医が承認する。

・実習時において、実地研修指導講師は、利用者の胃、腸、鼻の状態及び全身の状態を観察し、実地研修指導講師の指導の下、訪問介護員等が実習を行うことが可能かどうか等を確認する。

・訪問介護員等が経管栄養を実施する間、実地研修指導講師は利用者の安全に留意しながら、訪問介護員等に対して、指導を行う。

・実地研修指導講師は、所定の評価基準をもとに、訪問介護員等の実地研修の到達度を踏まえながら、指導を行う必要がある。

### ②訪問介護員等が行うことが許容される標準的な範囲と実地研修指導講師の役割

・鼻からの経管栄養の場合、栄養チューブが正確に胃の中に挿入されていることの確認は、判断を誤れば重大な事故につながる危険性があり、実地研修指導講師が行うことが適当である。

・胃ろう・腸ろうによる経管栄養は、鼻からの経管栄養に比べて相対的に安全性が高いと考えられるが、胃ろう、腸ろうの状態に問題のないことの確認は1日1回以上実地研修指導講師が行うことが適当である。

・経管栄養開始時における胃腸の調子の確認は、看護師が行うことが望ましいが開始後の対応は訪問介護員等によっても可能であり、実地研修指導講師の指導の下で、訪問介護員等が行うことが許容される。

## 2 訪問介護員等がたんの吸引及び経管栄養（以下「たんの吸引等」という。）を実施する上で必要であると考えられる条件

### (1) 利用者の同意

利用者（利用者に同意する能力がない場合にはその家族等）が、たんの吸引等の実地研修の実施と訪問介護事業者、利用者のかかりつけ医、訪問看護事業



者との連携対応について訪問介護事業者から説明を受け、それを理解した上で、実地研修指導講師の指導の下、実地研修を受けている訪問介護員等が当該行為について実習を行うことについて書面により同意していること。

(2) 医療関係者による的確な医学管理

①利用者のかかりつけ医から実地研修指導講師に対し、書面による必要な指示があること。

②家族、利用者のかかりつけ医、実地研修指導講師、保健所の保健師等、家族以外の者等利用者の在宅療養に関わる者は、それぞれの役割や連携体制などの状況を把握・確認の上、実習を行うこと。

③利用者のかかりつけ医、実地研修指導講師及び訪問介護員等の参加の下、たんの吸引等が必要な利用者ごとに、個別具体的な計画が整備されていること。

(3) たんの吸引等の水準の確保

①実地研修においては、実地研修指導講師が訪問介護員等を指導する。

②訪問介護員等は基本研修を受け、基本研修の到達目標を達成した者であること。

③たんの吸引等については、利用者のかかりつけ医に承認された訪問介護員等が、実地研修指導講師の指導の下、承認された行為について行うこと。

④当該利用者に関するたんの吸引等について、利用者のかかりつけ医、訪問看護職員及び訪問介護員等の参加の下、技術の手順書が整備されていること。

(4) 体制整備

①たんの吸引等を実施する訪問介護事業者は、安全の確保のための体制の整備を行うため、関係者からなる安全委員会が設置されていること。

②適切な医学的管理の下で、当該利用者に対して適切な診療や訪問看護の体制がとられていることを原則とし、当該家族以外の者は、利用者のかかりつけ医及び実地研修指導講師の指導の下で、家族、利用者のかかりつけ医及び実地研修指導講師との間において、同行訪問や連絡・相談・報告などを通じて連携を図れる体制の整備がなされていること。

③たんの吸引等に関し、一般的な技術の手順書が整備されていること。

④指示書や指導助言の記録、実施の記録が作成され、適切に管理・保管されていること。

⑤ヒヤリハット事例の蓄積・分析など、たんの吸引等を実施する事業者や利用者のかかりつけ医、実地研修指導講師、訪問介護員等の参加の下で、実施体制の評価、検証を行うこと。

⑥緊急時の対応の手順があらかじめ定められ、その訓練が定期的になされているとともに、夜間をはじめ緊急時に利用者のかかりつけ医・実地

研修指導講師との連絡体制が構築されていること。

⑦感染の予防等、安全・衛生面の管理に十分留意すること。

(5) 地域における体制整備

医療機関、保健所、消防署等、地域の関係機関との日頃からの連絡支援体制が整備されていること。

## 別添 3

### 評価による技能修得の確認

#### (1) 基本方針

基本研修（演習）及び実地研修については、評価の実施より、研修受講者が喀痰吸引等を安全に実施するための技能を修得していることを確認すること。

#### (ア) 基本研修（演習）評価

研修受講者が、演習指導講師の指導の下、演習シミュレーター（吸引訓練モデル、経管栄養訓練モデル、心肺蘇生訓練用器材一式）、人体解剖模型、その他演習に必要な機器（吸引装置一式、経管栄養用具一式、処置台又はワゴン等）を用いて、演習を実施し、喀痰吸引等の提供を安全に行うための技術を修得していることを、演習指導講師が評価すること。

#### (イ) 実地研修評価

研修受講者が、実地研修指導講師の指導の下、実地研修協力者の協力に基づき実地研修を実施し、喀痰吸引等の提供を安全に行うための知識及び技能を修得していることを、実施研修指導講師が評価すること。

評価は、実際の喀痰吸引等の提供が安全管理体制の確保、医師・看護職員・介護職員等の連携確保や役割分担、医師の文書による指示等の条件の下で実施されることを念頭においた基本研修（演習）又は実地研修を実施した上で行うこと。

#### (2) 実施手順

基本研修（演習）及び実地研修の実実施手順は、以下の STEP 1～STEP 8 の順を踏まえ行うこととし、このうち STEP 4～8 について、以下に示す「基本研修（演習）及び実地研修評価基準・評価票」（別添資料）を用いた評価を行うこと。

なお、具体的な実施手順については、以下に示す「実施手順参考例」を踏まえ行うこと。

#### STEP 1：安全管理体制確保（※実地研修のみ。）

実際の喀痰吸引等の提供が、医師、看護職員との連携体制・役割分担の下で行われることを想定し、実地研修指導講師である医師が実地研修指導講師である看護職員とともに、研修受講者の実地研修の実施についての総合的判断を行う。

STEP 2 : 観察判断 (※実地研修のみ。)

研修受講者の実地研修の実施毎に、実地研修指導講師が、実地研修協力者の状態像を観察し、実施の可否等を確認する。

STEP 3 : 観察

研修受講者が、演習シミュレーター又は実地研修協力者の状態像を観察する。

STEP 4 : 準備

研修受講者が、研修講師である医師の指示等の確認、手洗い、必要物品の用意や確認など、演習又は実地研修の実施に必要な準備を行う。

STEP 5 : 実施

研修受講者が、喀痰吸引等の演習又は実地研修を実施し、安全に行われたかどうかを確認する。

※経鼻経管栄養の場合の栄養チューブが正確に胃の中に挿入されていることの確認を除く。

STEP 6 : 報告

研修受講者が、演習シミュレーター又は実地研修協力者の喀痰吸引等の実施後の状態を研修講師に報告する。

STEP 7 : 片付け

研修受講者が、演習又は実地研修で使用した物品等を片付ける。

STEP 8 : 記録

研修受講者が、演習又は実地研修で行った喀痰吸引等について記録する。

#### ○基本研修（演習）及び実地研修類型区分

省令上の行為 (省令別表第1及び第2)	類型区分	
	通常手順	人工呼吸器装着者
口腔内の喀痰吸引	1-①	1-②
鼻腔内の喀痰吸引		
気管カニューレ内部の喀痰吸引	1-③	1-④
胃ろう又は腸ろうによる経管栄養	1-⑤	—
経鼻経管栄養	1-⑥	—
救急蘇生法	—	—

- 1-①：喀痰吸引　－口腔内・鼻腔内吸引（通常手順）－
- 1-②：喀痰吸引　－口腔内・鼻腔内吸引  
（人工呼吸器装着者：非侵襲的人工呼吸療法）－
- 1-③：喀痰吸引　－気管カニューレ内部吸引（通常手順）－
- 1-④：喀痰吸引　－気管カニューレ内部吸引  
（人工呼吸器装着者：侵襲的人工呼吸療法）－
- 1-⑤：経管栄養　－胃ろう又は腸ろうによる経管栄養－
- 1-⑥：経管栄養　－経鼻経管栄養－

## ○実施手順

### （ア）基本研修（演習）実施手順

- ①標準なレベルの演習シミュレーターに対して、演習指導講師が1回の実演を行う。
- ②グループ試行として、研修受講者はグループになり1人1回以上実施し、演習指導講師はグループに対して、観察・指導を行う。
- ③全ての研修受講者に「基本研修（演習）及び実地研修類型区分」の区分毎に、省令別表に定める以上の演習を行わせる。
- ④演習指導講師は、演習実施毎に「基本研修（演習）評価票」を記録するとともに、毎回研修受講者と一緒に振り返りを行い、研修受講者は次の演習の改善につなげる。

### （イ）実地研修実施手順

- ①実地研修協力者の状態像を踏まえ、実地研修指導講師の指導の下で研修受講者が実施可能かについて、医師である実地研修指導講師の承認を得る。  
※初回実施前及び実地研修協力者の状態が変化した時点において必要。
- ②実地研修指導講師は、実地研修協力者の喀痰吸引等を行う部位及び全身の状態を観察し、研修受講者が実施可能かについて確認する。
- ③実地研修指導講師は、研修受講者が喀痰吸引等を実施している間においては、実地研修協力者の状態の安全等に注意しながら研修受講者に対して指導を行う。
- ④実地研修指導講師は、実施研修実施毎に「実地研修評価票」を記録するとともに、毎回研修受講者と一緒に振り返りを行い、研修受講者は次の実地研修実施の改善につなげる。また、研修受講者の喀痰吸引等に関する知識及び技能の到達度を踏まえながら、指導を継続していく。

### (3) 実施上の留意事項

#### (ア) 上記(2) STEP 1～8に示す実施手順における研修講師の役割分担について

基本研修(演習)及び実地研修の研修講師である医師又は看護職員の役割分担については、以下の①及び②を参考として効果・効率的な実施を行うこと。

①STEP 2において、研修受講者が喀痰吸引等を安全に実施することができるか判断に迷う場合は、実地研修指導講師である医師の判断を確認すること。

②STEP 3～8のいずれかの段階において、研修受講者が、緊急時対応の必要性や実地研修協力者の異常等を確認した場合においては、演習又は実地研修の研修講師である医師又は看護師が観察判断を行うこと。

#### (イ) 研修受講者の実施できる範囲について

実地研修においては、上記(2) STEP 4～8の研修受講者が実施する行為について、下表「実地研修実施上の留意点」に基づき実施すること。

なお、(エ)の経鼻経管栄養の栄養チューブが正確に胃の中に挿入されていることの確認については、研修受講者が行うことができないことから、基本研修(演習)のSTEP 5においても、演習指導講師である医師又は看護職員が行うこと。

### ○実地研修実施上の留意点

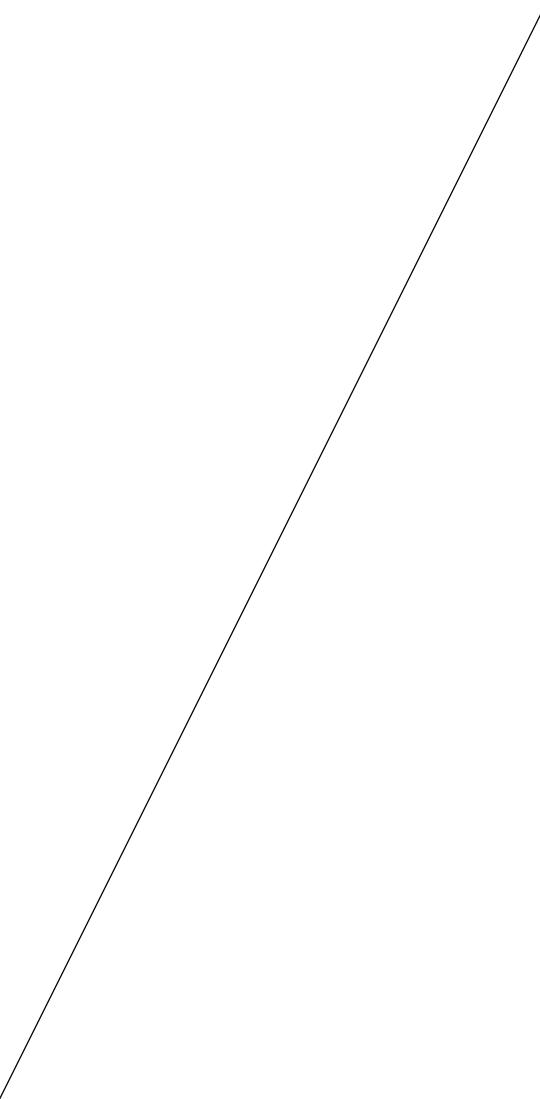
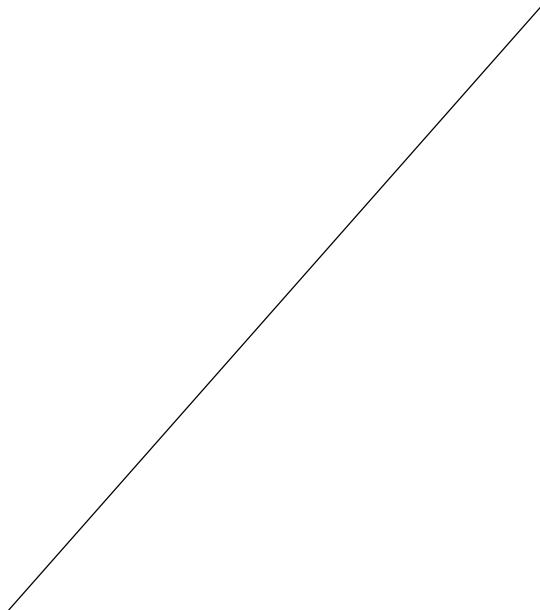
(ア) 研修受講者が行うことができる標準的な許容範囲

(イ) 一定の条件の下、かつ、実地研修指導講師との役割分担の下、研修受講者が行うことができる許容範囲

(ウ) 一定の条件の下、研修受講者が行うことができる許容範囲

(エ) 研修受講者が行うことができないもの

	喀痰吸引	経管栄養
(ア)	咽頭より手前の範囲で吸引チューブを口から入れて、口腔の中まであがってきた痰や、たまっている唾液を吸引することについては、研修受講者が基本研修を踏まえた手順を守って行えば危険性は相対的に低いことから差し支えないこと。	経管栄養開始時における胃腸の調子の確認は、実地研修指導講師が行うことが望ましいが、開始後の対応は研修受講者によっても可能であり、実地研修指導講師の指導の下で研修受講者が行うことは差し支えないこと。

<p>(イ)</p>	<p>以下の観点を踏まえ、研修受講者は咽頭の手前までの吸引を行うにとどめることが適切であり、咽頭より奥の気道の喀痰吸引については許容範囲としないこと。</p> <p>なお、鼻腔吸引においては対象者の状態に応じ「吸引チューブを入れる方向を適切にする」、「左右どちらかのチューブが入りやすい鼻腔からチューブを入れる」、「吸引チューブを入れる長さを個々の対象者に応じて規定しておく」等の手順を守ることにより、個別的には安全に実施可能である場合が多いので留意すること。</p> <p>※鼻腔吸引においては、鼻腔粘膜やアデノイドを刺激しての出血がまれではあるが生じる場合や、また、鼻や口から咽頭の奥までの吸引を行えば敏感な対象者の場合、嘔吐や咳込み等の危険性があり、一般論として安全であるとは言い難いため。</p>	
<p>(ウ)</p>	<p>気管カニューレ下端より肺側の気管内吸引については、迷走神経そうを刺激することにより、呼吸停止や心停止を引き起こす可能性があるなど危険性が高いことから、気管カニューレ内部までの気管内吸引を限度とすること。</p> <p>特に、人工呼吸器を装着している場合には、気管カニューレ内部までの気管内吸引を行っている間は人工呼吸器を外す必要があるため、実地研修指導講師及び研修受講者は、安全かつ適切な取扱いが</p>	

	必要であることに留意すること。	
(エ)		<p>経鼻経管栄養の場合、栄養チューブが正確に胃の中に挿入されていることの確認については、判断を誤れば重大な事故につながる危険性があることから、研修受講者の実施の許容範囲としないこと。</p> <p>経鼻経管栄養に比べて相対的に安全性が高いと考えられるが、胃ろう・腸ろうの状態そのものに問題がないかどうかの確認について、研修受講者の実施の許容範囲としないこと。</p>

#### (4) 評価判定

基本研修（演習）及び実地研修の総合的な評価判定は、研修受講者毎に、技能修得の判定を行うこと。

##### (ア) 基本研修（演習）評価判定

当該研修受講者が、省令で定める修得すべきすべての行為ごとの実施回数以上の演習を実施した上で、「基本研修（演習）評価票」の全ての項目についての演習指導講師の評価結果が「基本研修（演習）評価基準」で示す手順どおりに実施できているとなった場合に、演習の修了を認めることとし、実施研修については、基本研修の修了が確認された研修受講者に対して行うこと。

なお、演習の修了が認められなかった者については、再度、演習の全課程を受講させること。

##### (イ) 実地研修評価判定

当該研修受講者が修得すべきすべての行為ごとの実施回数以上の実地研修を実施した上で、「実地研修評価票」の全ての項目について実地研修指導講師の評価結果が、「実地研修評価基準」で示す手順どおりに実施できているとなった場合であって、下記（a）、（b）のいずれも満たす場合において、研修修了の是非を判定し研修修了証明書の交付を行うこと。

なお、実地研修の修了が認められなかった者については、再度、実地



研修の全課程を受講させること。

- (a) 当該ケアにおいて最終的な累積成功率が70%以上であること。
- (b) 当該ケアにおいて最終3回のケアの実施において不成功が1回もないこと。

別添3 評価資料

基本研修（演習）及び実地研修評価基準・評価票

1 評価判定基準

(1) 基本研修（演習）評価判定基準

- 基本研修（演習）を行った各研修受講者毎、かつ、各評価項目毎について、以下のア～ウの3段階で演習指導講師が評価すること。

ア	評価項目について手順通りに実施できている。
イ	評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。
ウ	評価項目を抜かした。(手順通りに実施できなかった。)

(2) 実地研修評価判定基準

- 実地研修を行った各研修受講者毎、かつ、各評価項目毎について以下のア～ウの3段階で実地研修指導講師が評価すること。

ア	1人で実施できる。 評価項目について手順通りに実施できている。
イ	1人で実施できる。 評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。 実施後に指導した。
ウ	1人で実施できる。 評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。 その場では見過ごせないレベルであり、その場で指導した。
エ	1人での実施を任せられるレベルにはない。

2 基本研修（演習）評価項目及び評価票

- ・喀痰吸引 口腔内・鼻腔内吸引（通常手順）・・・・・・・・・・・・・・・・別紙1－1
- ・喀痰吸引 口腔内・鼻腔内吸引(人工呼吸器装着者・非侵襲的人工呼吸療法)・・・・別紙1－2
- ・喀痰吸引 気管カニューレ(通常手順)・・・・・・・・・・・・・・・・別紙1－3
- ・喀痰吸引 気管カニューレ(人工呼吸器装着者・侵襲的人工呼吸療法)・・・・別紙1－4
- ・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（滴下）・・・・・・・・・・・・・・・・別紙1－5
- ・半固形化栄養剤による胃ろう又は腸ろうによる経管栄養・・・・・・・・別紙1－6
- ・経鼻経管栄養・・・・・・・・・・・・・・・・別紙1－7

### 3 実地研修評価項目及び評価票

- ・喀痰吸引 口腔内・鼻腔内吸引(通常手順) . . . . . 別紙2-1
- ・喀痰吸引 口腔内・鼻腔内吸引(人工呼吸器装着者・非侵襲的人工呼吸療法) . . . . . 別紙2-2
- ・喀痰吸引 気管カニューレ(通常手順) . . . . . 別紙2-3
- ・喀痰吸引 気管カニューレ(人工呼吸器装着者・侵襲的人工呼吸療法) . . . . . 別紙2-4
- ・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(滴下) . . . . . 別紙2-5
- ・半固形化栄養剤による胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 . . . . . 別紙2-6
- ・経鼻経管栄養 . . . . . 別紙2-7

参考：類型区分別評価項目数一覧

	類型区分						
	喀痰吸引 口腔内・鼻 腔内吸引 (通常手 順)	喀痰吸引 気管カニ ューレ内 部 (通常手 順)	喀痰吸引 口 腔内・鼻腔 内吸引 (人工 呼吸器装着 者・非侵襲 的人工呼吸 療法)	喀痰吸引 気管カニ ューレ内 部 (人工呼吸 器装着者・ 侵襲的人工 呼吸療法)	胃ろう 又は腸 ろうに よる経 管栄養 (滴下)	半固形化 栄養剤に よる胃 ろう又は 腸ろうに よる経 管栄養	経鼻経管 栄養
STEP4 : 準備	1～4	1～4	1～4	1～4	1～6	1～6	1～6
STEP5 : 実施	5～27	5～27	5～30	5～30	7～18	7～15	7～17
STEP6 : 報告	28・29	28・29	31～33	31～33	19～21	16～18	18～20
STEP7 : 片付け	30・31	30・31	34・35	34・35	22	19	21
STEP8 : 記録	32	32	36	36	23	20	22
項目数 計	<b>32</b>	<b>32</b>	<b>36</b>	<b>36</b>	<b>23</b>	<b>20</b>	<b>22</b>